



# Child Health Plus 한눈에 보기

## 자격 대상자는?

### 다음 요건을 충족하는 아동:

- 19세 미만
- 뉴욕주 거주자
- Medicaid 자격이 없는 경우
- 다른 건강 보험으로 보장받지 못하는 경우
- 주 정부의 건강 혜택 프로그램(NYSHIP)을 통해 건강 보장 자격이 되지 않거나 등록되지 않은 경우
- 아동은 이민 신분과 관계없이 자격이 될 수 있음

NY State of Health는 해당하는 연방 시민법 및 주법을 준수하며 인종, 피부색, 출신 국가, 신념/종교, 성별, 나이, 결혼 여부/가족 상태, 체포 기록, 전과, 성적 정체성, 성적 지향, 소인성 유전적 특징, 군 복무 여부, 가정 폭력 피해 여부 및/또는 보복을 이유로 차별하지 않습니다.

## 보장 범위는?

- 아동 건강 검진
- 신체검사
- 예방접종
- 입원/외과 치료
- 각종 시험과 영상 촬영
- 치과 및 안과 서비스
- 응급 서비스
- 단기 물리 치료 및 작업 요법
- 일반 의약품 및 처방전(면허를 가진 의사의 처방이 있는 경우)
- 외래 치료 서비스(화학 요법 및 혈액 투석)
- 입원 환자 및 외래 환자 알코올 및 약물 남용 장애 서비스
- 언어 장애와 청력 장애

여기에 나와 있는 보장 혜택은 완전한 목록이 아닙니다. 보험 및 보험회사에서 보장하는 서비스와 혜택에 대해 궁금한 점이 있으면 보험회사에 직접 문의하시기 바랍니다.

### 연락처:

[nystateofhealth.ny.gov](http://nystateofhealth.ny.gov) | 1-855-355-5777 또는 TTY 1-800-662-1220

## Child Health Plus 보험의 비용은?

**월 보험료:** 월별 금액은 가구 수입과 가족 규모에 따릅니다.\* 저소득층 가족에게는 월 보험료가 부과되지 않습니다. 최저 소득 이상의 소득이 있는 가구에는 아래의 차트에 따라 월 보험료가 부과됩니다. 대가족의 경우 자녀 3명으로 월 부담금의 한도가 지정됩니다. 보조금 지급 수준을 초과하는 소득을 가진 가정은 가입하는 건강 보험에 따라 달라지는 보험료 전체를 부담하셔야 할 수도 있습니다.

**분담금:** Child Health Plus는 연간 공제액 및 코페이가 없습니다.

가족 규모별 최대 연간 소득				아동 1명당 월별 가족 부담금(비용 부담 아동 수 최대 3명)
1	2	3	4	
\$30,170	\$40,649	\$51,127	\$61,605	\$0
\$33,975	\$45,775	\$57,575	\$69,375	\$15(최대 \$45)
\$40,770	\$54,930	\$69,090	\$83,250	\$30(최대 \$90)
\$47,565	\$64,085	\$80,605	\$97,125	\$45(최대 \$90)
\$54,360	\$73,240	\$92,120	\$111,000	\$60(최대 \$180)
\$54,360 초과	\$73,240 초과	\$92,120 초과	\$111,000 초과	보험료 전체, 가입한 건강보험 종류에 따라 달라짐.(가족 한도 없음)

\*2022년 연방 빈곤 기준(Federal Poverty Levels, FPL)에 근거함. 소득 수준은 매년 FPL 변동에 따라 조정될 수 있습니다.